

Spett.le  
**COMMISSIONE MEDICA LOCALE PATENTI**  
 Via Borgo Palazzo, 130 - 24125 **BERGAMO** (BG)

Il/la Sig/ra .....

(Cognome)

(Nome)

Nato/a a ..... il .....

(Comune)

(Prov)

(gg/mm/aa)

Residente in .....

(Comune)

(Prov)

(cap)

(Via)

(telefono)

(cellulare)

(email)

(documento di riconoscimento)

(numero)

(rilasciato da)

(gg/mm/aa)

### **PREMESSO**

di aver preso visione delle analisi tossicologiche effettuate presso il Laboratorio di Sanità Pubblica di \_\_\_\_\_ e refertate in data \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

ai sensi della circolare di Regione Lombardia, D.G. Sanità n. 35/SAN del 31/07/2002 **di avviare le procedure di controanalisi su campione di:**

**URINE** per le seguenti sostanze:

<input type="checkbox"/> Creatinina	<input type="checkbox"/> Amfetamine/metamfetamine	<input type="checkbox"/> Buprenorfina
<input type="checkbox"/> Oppiacei	<input type="checkbox"/> Metilendiossiamfetamine	<input type="checkbox"/> Ketamina
<input type="checkbox"/> Cocaina	<input type="checkbox"/> Benzodiazepine	
<input type="checkbox"/> Cannabinoidi	<input type="checkbox"/> Metadone	

**MATRICE CHERATINICA** per le seguenti sostanze:

<input type="checkbox"/> Oppiacei	<input type="checkbox"/> Metilendiossiamfetamine	<input type="checkbox"/> Etilglucuronato (ETG)
<input type="checkbox"/> Cocaina	<input type="checkbox"/> Metadone	<input type="checkbox"/> Cocaetilene
<input type="checkbox"/> Cannabinoidi	<input type="checkbox"/> Buprenorfina	<input type="checkbox"/> Ketamina
<input type="checkbox"/> Amfetamine/metamfetamine		

### **AUTORIZZANDO**

- la CML in indirizzo a trasmettere il contro campione, la presente istanza e la copia conforme degli esiti analitici contestati al Laboratorio di Tossicologia Forense dell'Università degli Studi di Milano (via Mangiagalli, 37 – 20133 MILANO);
- il Laboratorio di cui sopra a trasmettere direttamente alla predetta CML, i risultati delle controanalisi effettuate.

**E' INOLTRE INFORMATO CHE:**

- ha la facoltà di farsi assistere da un consulente di parte che potrà essere presente alle indagini;
- le spese per gli accertamenti analitici sopra richiesti sono a proprio carico;
- il pagamento dovrà avvenire prima dell'esecuzione delle analisi con le modalità che saranno comunicate dal laboratorio.

Bergamo, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_